ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 6 (124). Rocznik IV. | Kraków, 7. 2. 1943 r.

Redaktor: Dr. med. Werner Kroll, Krakau, Albrechtstr. 11 a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstr. 11 a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Krakau, Albrechtstraße 11 a.— Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Krakau, Adolf-Hitler-Platz, róg Szewskiej.— Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73.— Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Krakau, — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie", Krakau, Albrechtstr. 11 a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer. Krakau, Albrechtstr. 11 a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ: Str.

RADY DLA LEKARZY
jak zwalczać nagminne zapalenie mózgu

(Encephalitis epidemica)

Nowo opracowane w Urzędzie Zdrowia Rzeszy

(Przedruk z Reichs-Gesundheitsblatt 1942, Nr. 52, Str. 913)

(Dokończenie)

Niepokój i zaburzenia snu wymagają leczenia objawowego (brom, luminal, weronal i in.).

Na zjawiska okresu przewlekłego należy wpływać tylko objawowo. Przy parkinsonizmie najlepiej wytrzymała próbę atropina w wzrastających wysokich dawkach. Dawkę maksymalną atropiny 0,003 dziennie można bez zastrzeżeń przekroczyć przy leczeniu, gdyż u encefalityków przeważnie istnieje zmniejszona wrażliwość na atropinę. Często spostrzegano bardzo znaczną poprawę już po 6—10 mg atropiny dziennie.

Czasami przy tych kuracjach podawano dziennie do 50 i 60 mg atropiny dziennie. Optimum dawki musi się w każdym przypadku stwierdzić przez powolne zwiększanie dawki. Suchość w ustach, uczucie zawrotu głowy, zaburzenia wzrokowe wskutek porażenia akomodacji nie stanowią powodu dla przerwania kuracji atropinowej. Suchość w ustach daje się usunąć podaniem ezeryny (1/4 mg), efedryny, efetoniny (tabletka po 0,05 2 razy dziennie pół tabletki) lub neo-cezolu (3 razy dziennie 2—3 tabletek, domięśniowo 1/4—1 ampułki). Przy porażeniu nastawienia oczu poleca się zapisanie szkieł nadmiarowych.

Prawidłowe przeciwwskazania kuracji atropinowej stanowią następujące schorzenia:

a) organiczne uszkodzenia mięśnia sercowego, miażdżyca tętnic, jak również pozostałe ciężkie zaburzenia krążenia i niewyrównane wady zastawek sercowych (zwężenie ujścia żylnego lewego i niedomoga zastawki aorty), wzrastanie częstotliwości tętna wskutek porażenia nerwu błędnego;

b) przerost gruczołu krokowego, jak również chroniczne schorzenia nerek;

c) cierpienia płuc gruźlicze, o ile nie chodzi o ogniska otorbione względnie zwłókniałe;

d) ciężkie wypryski;

e) jaskra;

f) ciężkie cierpienia wątroby, które, jak wiadomo, występują dość często u encefalityków, a przypuszczalnie stoją w związku z zajęciem mózgu, jak również pozostałe ciężkie cierpienia organiczne;

g) choroby krwi;

h) kiła;

i) ciężka cukrzyca;

k) psychopatie, którym towarzyszą stany podniecenia;

l) u chorych wrażliwych na atropinę stany pomieszania występujące już przy małych dawkach.

Ciąża wedle istniejących doświadczeń nie doznaje szkody wskutek kuracji. Nie stwierdzono jakichkolwiek szkód w czasie kuracji ani u ciężarnych, ani u dziecka ante et post partum (przy karmieniu piersią). Ponieważ poszczególni chorzy różnie reagują po podaniu atropiny, najcelowszym jest rozpoczęcie kuracji i ustalenie dawki atropiny w klinice lub zakładzie dla chorych nerwowo, podczas gdy dal-

szy ciąg leczenia można bez zastrzeżeń pozostawić lekarzowi praktycznemu.

Dla „kuracji Hirsauera“ stosuje się Atropin. sulf. w roztworze wodnym 0,03 : 10,0, zaczynając 3 razy dziennie po 3 krople (= 0,0012) i zwiększa się codziennie o 1—2 kropel do 3 razy dziennie około 15—20 kropel (= 0,006 do 0,009). Zaleca się podawanie dawek w możliwie regularnych odstępach w ciągu dnia. Pierwszą dawkę podaje się po śniadaniu, a trzecią krótko przed zaśnięciem. Drugą dawkę wstawia się między te dwa momenty.

Jeżeli przy pewnej określonej ilości występują zawroty głowy, nudności, bicie serca, uderzenia krwi do głowy, zatrzymanie moczu i inne, to obniża się trzy razy dziennie o 2—3 kropli, a po kilku dniach znowu zwiększa się w sposób podany. Dawkę podaną przy braku zaburzeń ubocznych ze strony nerwów należy brać miesiącami, a potem znowu stopniowo zmniejszać. Przy każdej kuracji atropinowej należy ściśle zwracać uwagę na to, ażeby jej nagle nie przerwać.

Dla „kuracji bułgarskiej“, która jest skuteczniejsza niż właściwa, i co do której istnieją całkowicie korzystne doświadczenia, używa się wodnego wyciągu z korzeni Atropa belladonna (wytwórca „Belladonna“ w Kassel-Wilhelmshöhe). Także i przy tej kuracji następuje stopniowe zwiększanie dawki (porównaj sposób użycia).

Dla przeprowadzenia „kuracji bułgarskiej“ można też zalecić środek „Homburg 680“ lub „Eustateina Toschi“.

W czasie kuracji atropinowej zaleca się dietę mleczno-roślinną, jak również unikanie używania kawy, alkoholu, nikotyny i wykluczenie wszystkich środków podniecających oraz trucizn.

Jeżeli nie znosi się atropiny, to należy spróbować skopolaminy. (Scopol. hydrobrom. 0,005 Mass. pil. q. s. Pil. No. XX, 3 razy dziennie pigułkę), Bulbocapnin (tabletki i ampułki po 0,1, jedną lub dwie tabletki dziennie), harminę „Merck“ (0,02—0,03 g raz lub dwa razy dziennie podskórnie albo dwa do trzech razy doustnie).

Dla poprawienia skłonności do ruchów przy parkinsonizmie zaleca się leczenie fizyczne gimnastyką i masażem, ruchy ciała na świeżym powietrzu, leczenie ortopedyczne, wodolecznictwo (kąpiele w igliwiu) oraz psychoterapię, która jest wartościowym środkiem dla przezwyciężenia braków popędu i wzmocnienia świadomości.

Poza tym lecznictwo musi się zająć powstrzymaniem ogólnego upadku sił, poprawieniem snu często zaburzonego oraz objawowo innymi objawami chorobowymi.

8. *Obowiązek zgłoszenia*

W Rzeszy Niemieckiej należy każde zachorowanie i każdy przypadek śmierci z nagminnego zapalenia mózgu zgłosić w ciągu 24 godzin po uzyskaniu wiadomości właściwemu dla miejsca pobytu urzędowi zdrowia (patrz §§ 2 i 3 rozporządzenia o zwalczaniu chorób zakaźnych z 1 grudnia 1938 — Reichsgesundheitsblatt 1938 str. 58).

Do zgłoszenia są obowiązani:

1. każdy lekarz, który stwierdził chorobę lub przypadek zgonu,
2. głowa gospodarstwa domowego,
3. każda osoba zawodowo zajmująca się pielęgnowaniem lub leczeniem chorych,
4. ten, w którego mieszkaniu lub domostwie zaszedł wypadek zachorowania lub śmierci,
5. oglądacz zwłok.

Na statkach i tratwach właściciel statku i prowadzący tratwę albo ich zastępcy uważani są za głowę gospodarstwa domowego. Zobowiązanie osób wymienionych pod 2—5 zachodzi tylko wówczas, jeżeli wymieniony poprzednio nie istnieje. Przy zmianie mieszkania lub miejsca pobytu, jak również przy przyjęciu do szpitala i zwolnieniu zeń, należy ponownie złożyć doniesienie. W doniesieniu o zwolnieniu ze szpitala należy podać, czy zwolniony wyzdrowiał. Jeżeli szpital, do którego skierowano chorego na jedną z chorób zakaźnych podlegających zgłoszeniu, leży w okręgu innego urzędu zdrowia aniżeli właściwego dla zwykłego miejsca pobytu, to doniesienie o przyjęciu i zwolnieniu ze szpitala należy złożyć urzędowi zdrowia właściwemu dla zwykłego miejsca pobytu, który winien zawiadomić urząd zdrowia właściwy miejscowo dla dotyczącego szpitala (dekret okólny ministra spr. wewn. Rzeszy z 28 listopada 1939 — Reichsgesundheitsblatt 1940, str. 39). Z nadaniem na pocztę uważa się doniesienie pisemne za złożone. Urzędy Zdrowia na żądanie wydają bezpłatnie opłacone karty zgłoszeń dla doniesienia na piśmie.

9. *Dezynfekcja*

O środkach dezynfekcyjnych godnych obecnie polecenia i ich sposobu użycia poucza ulotka opracowana w Urzędzie Zdrowia Rzeszy pt. „Ulotka o dezynfekcji". Stamtąd też należy wziąć dane o długości stosowania oraz mocy stężenia poszczególnych środków dezynfekcyjnych.

A. *Bieżąca dezynfekcja w pokoju chorego*

W pokoju chorego muszą być:

1. miednica, mydło, szczotka do paznokci, ręcznik,

---

2. naczynie z płynem dezynfekującym (patrz ulotka o dezynfekcji).

Chory musi mieć odrębne naczynia do jedzenia i picia, jak również nocnik, jak i szczotkę do zębów, grzebienie i szczotki do włosów; nie wolno mu używać ogólnego ustępu. Bieliznę pościelową i osobistą należy często zmieniać. Bieliznę użytą należy każdorazowo włożyć na dostatecznie długi czas do płynu dezynfekującego, tak aby ona była nim zupełnie pokryta.

Pokój chorego winien zawierać sprzęty tylko najniezbędniejsze, należy go wietrzyć dokładnie i codziennie wycierać ciepłą wodą ze środkami do czyszczenia. Podłogi, łóżka, ściany, krzesła, stoły itd., które chory zanieczyścił, lub które zetknęły się z wydalinami chorego, należy natychmiast obmyć płynem dezynfekującym, tak samo kilka razy dziennie klamki u drzwi. Ścierki do szorowania należy traktować jak zużytą bieliznę.

Odchody chorego (plwocina, woda do płukania gardła, wymiociny, stolec, mocz) zbiera się w naczynia, które należy wypełnić do połowy płynem dezynfekującym i dopiero po conajmniej 3-godzinnym staniu wlać do ustępu. Śluz z nosa, wydaliny owrzodzeń ociera się ligniną, watą, płatkami lnianymi lub muślinowymi, które natychmiast się pali albo wkłada na trzy godziny do naczyń napełnionych płynem dezynfekującym. Wodę od mycia, z kąpieli i brudną zadaje się taką ilością jednego z preparatów podanych w „Ulotce o dezynfekcji", że osiąga się skuteczne stężenie roztworu a wylewa się je po 3-godzinnym staniu.

Miednice, spluwaczki i wanny do kąpieli szoruje się płynem dezynfekującym po opisanej wyżej dezynfekcji oraz usunięciu ich zawartości. Przybory do jedzenia i picia należy wygotować przez kwadrans w wodzie, do której celowe jest dodanie trochę sody (na 1 litr około 1 łyżki stołowej) albo — o ile nie znoszą wygotowania — włożyć na 3 godziny do płynu dezynfekującego, następnie spłukać czystą wodą i wytrzeć do sucha. Resztki jedzenia chorego należy zdezynfekować jak odchody, a następnie wrzucić do ustępu.

Przedmioty bezwartościowe, jak zużyte płatki do ocierania, opatrunki zabrudzone, bezwartościowe pisma, listy, gazety, śmieci itp. należy spalić. Listy pisane osobiście przez chorego można wysyłać tylko po poprzednim zdezynfekowaniu przez dezynfektora przy pomocy formaldehydu lub gorącego powietrza.

Przedmiotów nie wolno usuwać z pokoju chorego albo dopiero po poprzedniej dezynfekcji.

B. *Dezynfekcja końcowa*

Po wyzdrowieniu chorego, po jego przeprowadzeniu do szpitala, lub do innego nadającego się pomieszczenia albo po jego śmierci należy pokój chorego i inne używane jeszcze przez niego pomieszczenia dokładnie zdezynfekować wraz ze znajdującymi się tam przedmiotami. Dezynfekcję końcową przeprowadza na zarządzenie miejscowej władzy po-

---

Ubezpieczalnia Społeczna w Żyrardowie
Zn. D. 53. 1. 1./43

Żyrardów, dnia 30 stycznia 1943

Ubezpieczalnia Społeczna w Żyrardowie
ogłasza
KONKURS

1. na stanowisko lekarza zaufania z siedzibą w Żyrardowie, z wynagrodzeniem za 3½ godziny pracy dziennie — stawka dla lekarzy specjalistów,

2. na stanowisko lekarza zaufania zatrudnionego w terenie, z wynagrodzeniem za 5 godz. pracy dziennie — stawka dla lekarzy specjalistów.

Kandydat na to stanowisko winien być zarejestrowany w Izbie Zdrowia i posiadać potrzebne kwalifikacje i przygotowanie, co powinno być stwierdzone urzędowym zaświadczeniem właściwych władz.

Ponadto kandydat powinien posiadać dostateczne wiadomości z zakresu higieny społecznej i medycyny zapobiegawczej i znać w głównych zarysach niezbędne w ich pracy przepisy ustawodawstwa ubezpieczeniowego.

Podanie należycie udokumentowane wraz z własnoręcznie napisanym życiorysem należy wnieść pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Żyrardowie (Wydział Lecznictwa) do dnia 15-go marca 1943.

Dyrektor
w. z.
(—) St. Słotwiński

Związek Gmin w Jędrzejowie
ogłasza niniejszym
KONKURS
na stanowisko lekarzy w Szpitalu Pow. w Jędrzejowie a to:

lekarzą ordynariusza na oddziale chorób wewnętrznych z uposażeniem według III. gr. taryfy ordynacyjnej dla nieniemieckich pracowników umysłowych i

lekarza asystenta na oddziale chirurgii z uposażeniem według IV. gr. powyższej taryfy.

Zgłoszenie w języku niemieckim z życiorysem i uwierzytelnionymi odpisami świadectw należy kierować do dnia 21 lutego 1943 do Kreishauptmanna w Jędrzejowie jako kierownika Związku Gmin.

Starosta Powiatowy

Technika dentystycznego do prac laboratoryjnych z Generalnego Gubernatorstwa poszukuje dla zakładu o rozległej praktyce Felix Preisler, Dentist, Warnsdorf.

Zgłoszenia do Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie.

Kolej Wschodnia poszukuje dwóch lekarzy dentystów, również narodowości nie-niemieckiej dla swego nowo wyposażonego wozu dentystycznego, który w wozie pociągu pośpiesznego posiada nowocześnie wyposażony gabinet dentystyczny, a który ma być czynny w Generalnym Gubernatorstwie tam, gdzie pracownicy Kolei Wschodniej pozbawieni są lekarza dentysty. Posada stała na korzystnych warunkach.

Zgłoszenia kierować na adres:
Herrn Oberbahnarzt Dr. Eschbacher, Generaldirektion der Ostbahn Krakau, Matejkoplatz 8, Zimmer 12/13.

licyjnej dezynfektor urzędowy w rozmiarach określonych przez urząd zdrowia.

Aż do tej dezynfekcji końcowej pomieszczenia używane przez chorego należy trzymać zamknięte. Rekonwalescent i osoby pielęgnujące muszą wziąć ciepłą kąpiel oczyszczającą. Przy tym należy też dokładnie oczyścić ciepłą wodą i mydłem włosy na głowie. Po kąpieli należy włożyć świeżą bieliznę oraz odzież nieużywaną w czasie choroby, albo zdezynfekowaną już tymczasem.

Jeżeli dezynfekcję końcową przeprowadza nie dezynfektor, należy przestrzegać co następuje:

Dezynfekcja końcowa winna objąć wszystkie przedmioty, z którymi zetknął się chory, lub które przypuszczalnie mogły być zanieczyszczone jego wydalinami.

Przede wszystkim należy zdezynfekować łóżko chorego: poszewki pościeli należy zdjąć i tak samo jak prześcieradła wygotować lub włożyć na dostatecznie długi czas do płynu dezynfekującego a następnie wypłukać w wodzie. Poduszki należy dokładnie przewietrzyć i wystawić na słońce. Materace i sienniki należy wyjąć i dokładnie natrzeć płynem dezynfekującym albo wyszczotkować. Tak samo należy postąpić z łóżkiem zewnątrz i wewnątrz, ze stolikiem nocnym, dywanikiem przed łóżko i innymi przedmiotami, które znajdowały się w zasięgu chorego. Także powierzchnie ścian w pobliżu łóżka należy zetrzeć płynem dezynfekującym. Podłogi i listwy pokoju chorego należy wytrzeć tym samym roztworem.

Miednice używane przez chorego i wannę do kąpieli należy wyszorować płynem dezynfekującym. Grzebienie, szczotki do włosów, paznokci, odzieży i zębów, używane przez chorego lub osobę pielęgnującą, należy włożyć na 3 godziny do płynu dezynfekującego.

Przybory do jedzenia i picia należy wygotować przez 15 minut w wodzie, do której celowo dodano trochę sody (pełną łyżkę stołową na 1 litr). Noże, widelce i pozostałe przedmioty, które nie znoszą wygotowania, należy włożyć na 3 godziny do płynu dezynfekującego i następnie spłukać wodą. Lekarstwa więcej nieużywane należy wrzucić do ustępu.

Zabawki, o ile nie ulegną spaleniu, należy zetrzeć płynem dezynfekującym a potem obmyć wodą. Listy i inne poszczególne kartki, które nie powinny ulec zniszczeniu powinien dezynfektor zdezynfekować w osobnych aparatach przy użyciu formaldehydu lub powietrza gorącego albo tak samo jak wartościowe książki owinąć w papier i przechowywać tak co najmniej przez 3 miesiące. Bezwartościowe papiery i książki należy spalić, jak przy dezynfekcji bieżącej. Odzież noszoną w czasie choroby i krótko po tym należy zetrzeć płynem dezynfekującym lub wyszczotkować albo zdezynfekować w zakładzie dezynfekcyjnym. Noszoną bieliznę osobistą, chustki do nosa i ręczniki należy włożyć na dostatecznie długi czas do płynu dezynfekującego, aby je następnie wyprać jak zwykle.

KASA WZAJEMNEJ POMOCY LEKARZY
przy Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie
zawiadamia o śmierci członków:
Dra Kupczyka Berka (Lp. 330)
Dra Milberta Feliksa (Lp. 331).

Opłaty bieżące winni członkowie Kasy uiścić w dotychczasowej wysokości.

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 29. I. 1943.

RUNDSCHREIBEN Nr. 61

Betr.: **Krankenernährung.**

Wir haben in diesen Tagen die letzten 5000 Exemplare der Richtlinien für die Krankenernährung erhalten und sie an die Distriktsgesundheitskammern zur Verteilung an die Kreisärzte zum Versand gebracht. Wir fordern hiermit alle deutschen und nichtdeutschen Ärzte auf, sich mit dem Inhalt umgehend vertraut zu machen.

Die Formblätter zur Ausfüllung der Zusatzanträge werden den Ärzten von den Ernährungsämtern kostenlos geliefert und sind nach Ausfüllung an diese zurückzugeben. Die Ernährungsämter leiten ihrerseits die gesammelten Anträge an die Prüfärzte, die jeweils bei den Distriktsgesundheitskammern sitzen.

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 29 stycznia 1943.

OKÓLNIK Nr. 61

Dot.: **Żywienia chorych.**

W tych dniach otrzymaliśmy ostatnie 5000 egzemplarzy „Wytycznych dla żywienia chorych w Generalnym Gubernatorstwie" i przesłaliśmy je do Okręgowych Izb Zdrowia dla rozdziału pomiędzy lekarzy powiatowych. Niniejszym wzywamy wszystkich lekarzy niemieckich i nieniemieckich do natychmiastowego zapoznania się z treścią tej broszury.

Formularzy dla wypełnienia wniosków o dodatkowe przydziały dostarczą lekarzom bezpłatnie urzędy wyżywienia, do których należy je zwrócić po wypełnieniu. Urzędy wyżywienia ze swej strony kierują zebrane wnioski do lekarzy kontrolujących, którzy urzędują przy Okręgowych Izbach Zdrowia.

Die letzte Entscheidung in Zweifelsfällen hat sich die Gesundheitskammer im Gen. Gouv. vorbehalten.

Eine Gebühr für die Prüfung wird von den Kranken nicht erhoben, doch müssen sie die Atteste an den ausstellenden Arzt bezahlen. Im allgemeinen soll eine Gebühr aber nicht dafür erhoben werden, wenn bereits für Untersuchung und Behandlung Gebühren erhoben wurden. Ebenso sind Krankenkassenpatienten die Atteste umsonst auszustellen.

Daß nur in wirklich dringenden Fällen Zusatzlebensmittel zu beantragen sind, ist bereits in einem früheren Rundschreiben, an das wir hier nochmals verweisen, zum Ausdruck gebracht worden.

Wo Zweifel und Unstimmigkeiten bezügl. des Verfahrens auftreten, bitten wir, uns das mitzuteilen.

Als Stichtag für die Regelung der zusätzlichen Krankenernährung nach den von der Regierung herausgegebenen Richtlinien wird hiermit der 1. Februar 1943 festgesetzt. Nach diesem Tage werden nur noch formgerecht ausgefüllte Anträge Berücksichtigung finden.

Der Stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Seyffert**

W przypadkach wątpliwych ostateczne rozstrzygnięcie zastrzegła sobie Izba Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie.

Od chorych nie pobiera się opłaty za kontrolowanie, jednakże muszą oni uiścić lekarzowi wystawiającemu opłatę za świadectwo. Na ogół jednak nie powinno się za to pobierać opłaty, jeżeli już pobrano opłatę za badanie i leczenie. Tak samo pacjentom kasowym należy wystawiać świadectwa bezpłatnie.

To, że wnioski o dodatkowe środki żywności należy składać tylko w przypadkach rzeczywiście koniecznych, podkreślono już w jednym z wcześniejszych okólników, na który wskazujemy jeszcze raz.

Gdzie występują wątpliwości i niezgodności co do postępowania, prosimy o doniesienie o tym.

Jako termin dla uregulowania dodatkowego żywienia chorych według wytycznych wydanych przez Rząd, ustala się niniejszym dzień 1 lutego 1943. Po tym dniu będzie się uwzględniać tylko wnioski wypełnione formalnie.

Stały Zastępca Kierownika
(—) **Dr. Seyffert**

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY W KRAKOWIE

na dzień 7 lutego 1943

Lekarze ogólni:

Lek. Dańko Celina, Czarodziejska 51
Lek. Debera Włodzimierz, Lubomirskich 45/6
Lek. Dumania Stanisław, Blich 4
Dr. Dyduch Wincenty, Garbarska 13
Dr. Dynowski Andrzej, Kattowitzerstr. 108
Dr. Eibel Edward, Grzegórzecka 51
Dr. Fenczyn Jan, Jabłonowskich 8

Lekarze chorób kobiecych:

Dr. Łabużek Kajetan, Szewska 4
Dr. Malinowski Marian, Starowiślna 22
Dr. Mastalski Marian, Zwierzyniecka 7

Lekarze chorób dziecięcych:

Dr. Rubczyńska Alfreda, Pierackiego 16
Dr. Schneider Jan, Zwierzyniecka 19

Chirurdzy:

Dr. Lelusz Lachowicz Zygmunt, Floriańska 31
Dr. Mikiewicz Damazy, Pijarska 5

Dermatolog:

Dr. Szewczyk Aleksander, Szczepańska 3

Neurolog:

Dr. Szarf Zygmunt, Starowiślna 33

Lekarze dentyści:

Dr. Fiut Julian, Sławkowska 24 a
Lek. Czarnecka-Ankiewicz Halina, Starowiślna 6
Lek. Gauza Jan, Karmelicka 6
Lek. Nadolski Czesław, Piłsudskiego 6
Lek. Wengerek Irena, Starowiślna 43
Lek. Tomczyk Piotr, Krowoderska 13

Uprawniony technik dentystyczny:

Martynowska Maria, Pańska 6

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY W KRAKOWIE

na dzień 14 lutego 1943

Lekarze ogólni:

Lek. Fiajłkowski Tadeusz, Pańska 10
Lek. Fójcik Kornel, Piłsudskiego 9
Dr Fleischmann Juliusz, Wilka Wyrwińskiego 6
Dr Gastoł Błażej, Bieżanów 485
Lek. Gebauerowa Maria, Starowiślna 93
Dr Gedl Edgar Zbigniew, Biskupia 5
Dr Gerhardt Andrzej, Kasprowicza 12

Lekarze chorób kobiecych:

Dr Mistelski Paweł, Zyblikiewicza
Dr Michniewicz Tadeusz, Ostring 12
Dr Nowak Gustaw, Kalwaryjska 7

Lekarze chorób dziecięcych:

Dr Smreczyńska Janina, Smoleńska 23
Dr Szenic Marian, Starowiślna 35

Chirurdzy:

Dr Nowak Marian, Krakowska 21
Dr Nowicki Stanisław, Piłsudskiego 34

Dermatolog:

Dr Danecki Henryk, Starowiślna 43

Neurolog:

Lek. Rowiński Władysław, Sobieskiego 5, m. 9

Lekarze-Dentyści:

Lek. Hamerska Czesława, Starowiślna 19
Lek. Jabłońska-Kochańska Maria, Stradom 14
Lek. Jakowicka Maria, Starowiślna 70
Lek. Till Jadwiga, Pl. Dominikański 1
Lek. Szybist-Antoniewicz Halina, Rakowicka 4
Lek. Wojnarowska Emilia, Zielona 22/2

Uprawniony technik dentystyczny:

Langer Stanisław, Zwierzyniecka 15

Druk: Z. K. W. Kraków, Universitätsstraße 19a